



XXII. KER. ÖNKORMÁNYZAT SZOCIÁLIS SZOLGÁLAT

1221 BUDAPEST, ANNA U. 10. TEL: 226-01-79, 229-23-58

ADATLAP (szóbeli kérés esetén az adatokat a Szolgálat megbízottja tölti ki)

1. NÉV:

Születési neve:

Anyja neve:

Születési helye, időpontja:

LAKÓHELYE:

TAJ száma:

Tel. szám:

Szig. szám:

Cselekvőképesség: cselekvőképes

Tartózkodási helye: címén

Állampolgársága: magyar

Bevándorolt, letelepedett vagy menekült jogállása/tartózkodás jogcíme:-

	HOZZÁTARTOZÓ	HOZZÁTARTOZÓ (tartásra kötelezett)	Gondnok (törv. képv.)	Kapcsolat- felvétel kizárt	ÉRTESÍTENDŐ személy
NÉV					
LAKCÍM					
Anyja neve					
születési helye, ideje					
telefon					

Kérelmező családi állapota: egyedülálló házastárssal, élettárssal él

2. Milyen típusú ellátás igénybevétele kéri mikortól:

Étkeztetés helyben fogyasztás elvitellel kiszállítva

Házi segélynyújtás Támogató szolgáltatás

Jelzőrendszeres gondozás Idősek nappali ellátása

Fogyatékosok nappali ellátása Pszichiátriai betegek nappali ellátása

Pszichiátriai betegek közösségi ellátása

3. Nappali (fogyatékos klub) ellátás igénybevétele esetén:

étkezéssel étkezés nélkül

4. NYILATKOZOM, hogy alapellátást máshol igénybe veszek nem veszek igénybe

Ha igénybe vesz, hol/melyiket:

5.

Nyilatkozom, hogy a szolgáltatás nyújtása érdekében a Szociális Szolgálat és a szolgáltatás nyújtásában közreműködő szervezetek megismerhetik a személyes adataimat, illetve az egészségi állapotomról szóló igazolásban foglaltakat. Tudomásul veszem, hogy ezen adataimat kizárólag a szolgáltatás nyújtása érdekében használják fel a szolgáltatók.

Dátum (kitöltés ideje): .

Kérelmező (törvényes képviselő)

KIÁLLÍTOTTA:

*Jelzőrendszeres Házi Segélynyújtás igénybevétele esetén kötelező kitölteni